

термопары, показатели которой регистрировались на мультиметре. При помощи зажимного устройства, помещенного на поливинилхлоридную трубку, регулировали скорость протекания жидкости для создания постоянного холодового воздействия. Сразу после криовоздействия лапа крысы была холодная на ощупь, бледного цвета с мраморным окрасом. На 10-е сутки после эксперимента крыса с трудом передвигалась, отказывалась от приема пищи и воды, сохранялась гиперемия с цианотичным оттенком и отечность поврежденной конечности.

На разработанные устройства для моделирования отморожений получены патенты на полезную модель.

Выводы. Разработанные устройства позволяют моделировать отморожения различной степени тяжести.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мазь для лечения при обморожениях: пат. RU 2478368 / Т. В. Баззаев, И. И. Симонов. – Оpubл. 10.04.2013.

2. Средство для лечения ожогов и ран в виде пластыря: пат. RU2589825 / Г. Г. Мартюшов, А. В. Дюков. – Оpubл. 10.07.2016.

3. Иванов, К.П. Проблема восстановления физиологических функций у человека при глубокой эксидентальной гипотермии (к вопросу о пределах физиологической адаптации) // К.П. Иванов. – Физиология человека. – 2002. – Т. 28. – №3. – С. 123-130.

ТЫПОВЫЯ ПАМЫЛКІ ПРЫ НАПІСАННІ МЕДЫЦЫНСКІХ ТЭКСТАЎ НА БЕЛАРУСКАЙ МОВЕ

Варанец В.І.

УА “Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт”

З кожным годам беларуская мова ўсё больш уваходзіць у медыцынскую сферу дзейнасці. Ва ўніверсітэтах Беларусі для студэнтаў выкладаецца курс “Беларуская мова: прафесійная лексіка”. Аспіранты і саіскальнікі здаюць экзамен па беларускай мове. Адзін з варыянтаў рэзюме да кандыдацкай дысертацыі пішацца на беларускай мове. Тым не менш, і ў гэтай становічай з’ява назіраецца шэраг актуальных праблем.

Мы жывем у краіне, дзе існуе дзяржаўны білінгвізм: дзве мовы (руская і беларуская) выкарыстоўваюцца жыхарамі краіны, што абумовіла наданне ім статусу дзяржаўных моў. Адсюль лагічна выцякае працэс інтэрферэнцыі: пераносу элементаў адной мовы на другую. І гэта прыводзіць да вялікай колькасці лексічных, сінтаксічных, граматычных памылак. У дадзенай рабоце мы паспрабуем прааналізаваць найбольш тыповыя памылкі, што дазволіць у будучым іх пазбегнуць асобам, якія плануюць выкарыстоўваць беларускую мову пры напісанні навуковых артыкулаў.

Ні для каго не сакрэт, што большасць беларускіх вучоных-медыкаў пры

напісанні беларускамоўных прац выкарыстоўваць самы прасты, на першы погляд, шлях: падрадковае калькаванне рускамоўнай версіі. Для гэтага часта ўжываюць электронныя перакладчыкі. І тут узнікае наступная праблема.

Падрадковы механічны пераклад упускае такія лінгвістычны момант, як мнагазначнасць слова, яго аманімічнасць. Да прыкладу.

Желудочно-кишечный тракт (рус.) – страўнікава-кішачны гасцінец (бел.).

Так, руская версія слова “тракт” тлумачыцца як “большая проезжая дорога”. Па-беларуску гэтае паняцце перакладаецца як “гасцінец”. Але да медыцынскай тэрміналогіі яно не мае нікага дачынення. У дадзеным кантэксце тракт і па-беларуску будзе “тракт”, адсюль правільны варыянт – *страўнікава-кішачны тракт*.

Расстройство пищеварения. Практычна ўсе аўтары перакладаюць як *засмучэнне стрававання*. Але паняцце “засмучэнне” прымальна для разумах паняццяў: “ён засмуціўся, пачуўшы адмоўны адказ”. Што тычыцца стрававання, дык правільным будзе ўжыванне слова “расстройства”.

Няведанне мовы часта прыводзіць і да стварэння сэнсава напавільных канструкцый.

“Дуброўку прыстасоўваюць для паласання крывацечных дзёсен”. Паняцце “прыстасоўваюць” мае рускі аналаг “приспосабливают”. Лагічным было б ужыць слова “выкарыстоўваць” (рус. “используют”). Або выраз “*пры хваравітых менструацыях*”. Хваравітым можа быць чалавек. Менструацыя можа быць болейай.

Таксама смешным выглядае механічнае калькаванне пры перакладзе, калі аўтар не звяртае ўвагі на лексічнае значэнне слова. “*В понятие общего ухода входит также и подача больному утки*”. На беларускую мову перакладаюць як “*У паняцце агульнага догляду ўваходзіць і падача хвораму качкі*”. Што пацыент будзе рабіць з той качкай, застаецца загадкай. У беларускай мове ўжываюць слова “вутка – медыцынская вутка”. Або элемент з сапраўднага апавяданняў-жахаў. “*Приём почек от населения аптеки города осуществляют круглогодично*”. Беларуская версія: “*Прыём нырак ад насельніцтва аптэкі горада ажыццяўляюць на працягу года*”. Але насельніцтва нарыхтоўвае і здае покаўкі. Ныркi ж належаць жывым істотам. А тут страх які...

Шмат сустракаецца памылак паранімічнага характару. Замест “*касцявы мозг*” ужываюць “*касцяны мозг*”, замест “*скурны покрыў*” – “*скураны покрыў*”.

Некаторыя пераклады ўвогуле прымушаюць сумнявацца ў прафесійнай кампетэнтнасці асобы. Чаго толькі варты наступныя выразы:

“*Бузіну травяністую выкарыстоўваюць у медыцынских мэтах, з ягад можна прыгатаваць кампот, кісель, варэнне, сідр, віно і іншыя лекавыя прэпараты*”. Такім чынам, сід і віно сталі лекавымі прэпаратамі.

Чаго толькі варты выраз “*Тампоны з моцным адварам ваўчкоў устаўляюць у анус у заднім праходзе*”. Значыць, дзесьці ёсць яшчэ адзін анус. Дзе?

Спіс падобных ляпаў можна яшчэ доўга працягваць. Але хацелася б зрабіць наступныя вывады.

Па-першае, веданне мовы тытульнай нацыі лічыцца адной з асноўным прыкмет інтэлегентнасці асобы.

Па-другое, не шукайце пры напісанні работ лёгкіх шляхоў: інтэрнэт-перакладчыку ўсё роўна, як перакласці, а ў выніку адмоўна думаць будучь пра аўтара тэксту.

Па-трэцяе, дапушчаныя ляпы на любой мове застаюцца ляпамі. Думайце, што пішаце.

І, нарэшце, па-чацвёртае. Ніколі не саромцеся звярнуцца па парад да спецыяліста. І праца будзе дасканалай, і набудзеце новыя веды. А ведаў, як вядома, шмат не бывае!

КАЗУИСТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ АНЕВРИЗМ АБДОМИНАЛЬНОЙ АОРТЫ

***¹Василевский В.П., ¹Иоскевич Н.Н., ²Горячев П.А., ²Цилиндзь А.Т.,
²Труханов А. В.***

¹УО «Гродненский государственный медицинский университет»

²УЗ «Гродненская областная клиническая больница»

В последние годы среди осложнений как истинных, так и ложных аневризм аорты следует отметить появление грозных патологических процессов, явившихся результатом воспалительной трансформации и инфицирования аневризматических образований [3]. По данным различных авторов летальность при разрыве аневризмы брюшной аорты и, особенно, с ее инфицированием составляет до 90%. Хирургическое лечебное пособие должно в этом случае предполагать внеанатомическую реваскуляризацию нижележащих отделов пациентов, последующее радикальное исключение из кровотока или иссечение аневризматических образований и дренирование воспалительных полостей [1].

Представляющей не меньшую опасность для жизни пациента может явиться ситуация, когда либо после ранее выполненных реконструкций на аорте особенно в отдаленные сроки и с явлениями ложной аневризмы анастомоза, либо в силу казуистики врожденных анатомических особенностей сосудистых магистралей происходит формирование патологических соустьев (аорто-дигестивный свищ, аорто-венозная фистула), явившихся следствием аневризматических трансформаций брюшной аорты. Без оперативного лечения летальность в данных клинических наблюдениях абсолютная, даже после вмешательства она достигает 90%. Хирургическое вмешательство после получения данных о наличии аорто-энтеральной или аорто-венозной фистулы является единственным лечебным методом выбора. По мнению большинства авторов выполнение разобщения аорто-дигестивной фистулы с восстановлением целостности кишечника или магистрального венозного сосуда может оказаться однозначно возможным спасительным выходом при данном виде осложнений [2]. Возобновление артериального кровоснабжения при этом